

Zeckengefahr: FSME und Borreliose

Vorsorgen ist der beste Schutz. Zecken können zwei ernste Erkrankungen übertragen: FSME (Frühsommer-Meningoenzephalitis) und Borreliose. Beide lassen sich durch rechtzeitige Maßnahmen verhindern oder gut behandeln.

Das Krankheitsbild der FSME

Typisch für eine FSME-Infektion ist der zweiphasige Verlauf:

- Phase 1: Nach einer Inkubationszeit von ca. 7–14 Tagen kommt es zu uncharakteristischen Symptomen eines fieberhaften Infekts, oft auch mit hohem Fieber. Diese Phase klingt nach 1–8 Tagen meist wieder ab.
- Phase 2: Bei etwa einem Drittel der Infizierten tritt nach einem fieberfreien Intervall von ca. 1–20 Tagen eine weit schwerere zweite Erkrankungsphase auf. Deutlich höheres Fieber (bis über 40 °C), Kopfschmerzen, Nackensteifigkeit und Blutbildveränderungen charakterisieren den Beginn. Je nach Beteiligung der Hirn- und Nervenanteile können drei Erkrankungsformen unterschieden werden: Hirnhautentzündung, Beteiligung von Hirnhäuten und Gehirn sowie zusätzliche Beteiligung des Rückenmarks.

In Österreich leiden auch nach dem Abklingen der akuten Phase 10–20 % der schwer erkrankten Personen an einer langfristigen oder dauernden neuropsychiatrischen Folgestörung. Diese kann sich in starken Kopfschmerzen, Konzentrationsschwäche, Depressionen, Störungen des autonomen Nervensystems oder Schwerhörigkeit äußern.

Eine ursächliche Therapie der FSME ist nach heutigem Wissensstand nicht möglich. Behandelt werden können ausschließlich die Symptome. Der einzige wirksame Schutz ist die aktive Immunisierung.

Das Krankheitsbild der Borreliose

Die Borreliose ist eine bakterielle, ebenfalls von Zecken übertragene Infektion. Als klinische Frühform leicht erkennbar ist die auf der Haut lokalisierte Infektion, die sogenannte Wanderröte, mit oder ohne Entzündung der lokalen Lymphknoten.

Die Rötung kann auch ohne Behandlung verschwinden, die Infektion jedoch weiter voranschreiten. Je nachdem, welche Organe befallen sind, kann es zu Muskel- und Gelenkentzündungen kommen. Am Herzen können EKG-Veränderungen, am Auge Bindehautentzündungen beobachtet werden. Besondere Bedeutung hat der Befall des zentralen Nervensystems.

Wird die Borreliose in den Frühstadien nicht erkannt und behandelt, können sich im Spätstadium chronische Erkrankungen der Haut, der Gelenke, des Nervensystems und selten auch des Herzens entwickeln.

Im Gegensatz zur FSME kann die bakterielle Borreliose mit Antibiotika behandelt werden. Je früher der Therapiebeginn, desto besser die Heilungsaussichten.

Wichtig: Eine FSME-Impfung schützt NICHT vor Borreliose.

Impfschema

Die Grundimmunisierung besteht aus drei Teilimpfungen. Der bevorzugte Startzeitpunkt ist die kalte Jahreszeit, um vor der Zeckensaison im Frühjahr geschützt zu sein. Die Impfung ist jedoch das ganze Jahr über möglich.

Impfung	Standardschema	Schnellimmunisierung
1. Teilimpfung	Bevorzugt in der kalten Jahreszeit	Tag 0
2. Teilimpfung	1–3 Monate nach der 1. Impfung	Ab dem 10. Tag nach der 1. Impfung
3. Teilimpfung	5–12 Monate nach der 2. Impfung	5–12 Monate nach der 2. Impfung
1. Auffrischung	3 Jahre nach der 3. Teilimpfung	3 Jahre nach der 3. Teilimpfung
Weitere Auffrischungen (bis 60 Jahre)	Alle 5 Jahre	Alle 5 Jahre
Ab dem 60. Lebensjahr	Alle 3 Jahre	Alle 3 Jahre

Kinder und Jugendliche (1.–16. Lebensjahr) erhalten eine reduzierte Dosis (Junior-Impfstoff, 0,25 ml). Ab dem 16. Geburtstag gilt die Erwachsenenendosis (0,5 ml). Eine obere Altersgrenze besteht nicht.

Häufige Fragen

Wer sollte sich impfen lassen?

Ganz Österreich gilt als Zecken-Endemiegebiet. Es sollte sich daher nach Möglichkeit die gesamte Bevölkerung schützen lassen. Für Personen, die in Endemiegebieten leben oder dort Freizeit verbringen, besteht eine klare Impfindikation.

Schützt die FSME-Impfung auch gegen Borreliose?

Nein. Die FSME-Impfung bietet keinen Schutz gegen Borreliose. Der wichtigste Schutz gegen Borreliose ist die rasche Entfernung der Zecke sowie das rechtzeitige Erkennen der Symptome.

Was tun nach einem Zeckenstich?

Die Zecke so rasch wie möglich mit einer Zeckenzange oder spitzen Pinzette durch eine schnelle Drehbewegung entfernen. Dabei die gesamte Zecke entfernen. Kein Öl, Schmalz oder ähnliche Hausmittel verwenden. Wer nicht oder unzureichend geimpft ist, sollte danach eine Ärztin oder einen Arzt aufsuchen.

Darf in der Schwangerschaft geimpft werden?

Totimpfstoffe können grundsätzlich in der Schwangerschaft verabreicht werden. Als Vorsichtsmaßnahme empfiehlt sich eine Verschiebung der Impfung in das 2. oder 3. Trimenon. In der Stillzeit ist die Impfung ohne Einschränkung möglich.

Was, wenn der Auffrischungstermin versäumt wurde?

Ohne Einhaltung der empfohlenen Abstände besteht kein zuverlässiger Impfschutz. In vielen Fällen kann der volle Schutz durch eine einmalige Nachimpfung wiederhergestellt werden. Bitte sprechen Sie mich darauf an.